

Wundversorgung

Strukturverbesserung

Dr. med. Michaela Preuss, München, über Nachfolger der Klassiker im Gazebereich. Die Weiterentwicklungen weisen Unterschiede im Aufbau auf.

Oleo Tüll® und Sofra Tüll® sind seit vielen Jahren für trockene, nicht (mehr) chronische Wunden eingesetzt. Bei beiden handelt es sich um weitmaschige, sterile Verbandsgazen, die mit weißer Vaseline imprägniert sind. Die Zufriedenheit mit der jetzigen Serie des Herstellers Sanofi-Aventis ist unter den Ärzten und Pflegediensten gleichermaßen hoch. Beide Produkte werden seit vielen Jahren als „Basisprodukte“ zur Behandlung unkomplizierter oder abheilender Wunden eingesetzt. Ihr Preis-Leistungsverhältnis wird als sehr günstig eingestuft.

Um die Grob- und Feinstruktur der Gazen an die jetzigen, aktuellen Möglichkeiten anzupassen, wurden die bestehenden Darreichungsformen weiterentwickelt. So zeigen die neu entwickelten Sofra und Oleo Tüll classics andere, dreidimensional aufgebaute Strukturen, deren Komponenten nicht mehr aus Baumwollfasern, sondern aus Kunststofffasern bestehen, die je nach räumlicher Anordnung und Beladung differenzierte Eigenschaften besitzen. Die neuen Materialien haben eine höhere Materialdichte und sind dabei äußerst zug- und reißfest, was letztlich der hohen Raumstabilität geschuldet ist. Auch die Produkte der neuen Linie sind wieder voll kompatibel zu Sekundärsubstanzen wie Hyaluronsäure, anderen Haut regenerativen Substanzen oder Antimykotika oder Antiseptika.

Für die Anwender sind vor allem Kriterien des täglichen Praxisalltags wie etwa die Anmodellierbarkeit und das Zuschneiden der Gazen auf Form und Art der zu behandelnden Schürf- und Sturzwunden wichtig. Eine hohe Adhäsion der neu entwickelten Gazen an der Körperoberfläche ermöglicht, dass sie nach dem Auftragen gut der Wunde anhaften; das Anlegen des Verbandes wird enorm erleichtert. Die Gazen werden von einer mehrere Komponenten umfassenden Flüssigkeit überzogen, die vergleichbare adhäsive Fähigkeiten wie Vaseline aufweist, ohne dass hierbei durch den Verzicht auf fetthaltige Substanzen die Gefahr der Bildung eines Okklusiv-Effekts über der Wunde entstehen kann. Beim Zuschneiden kann es nicht wie bei sonst handelsüblichen Baumwollfäden zum Ausfransen der Schnittländer kommen, so dass keine Schnittstellenränder in die Wunde eindringen und es nicht zum Verkleben der beim Zuschneiden entstehenden Faseranschnitten mit dem Wundrand oder dem Wundgrund kommen kann. Auch das Wechseln des Verbandes gestaltet sich für Arzt oder medizinische Pflegekraft mit den neuen Classics-Produkten relativ simpel und einfach, da keine Reste der Gaze in der Wunde verbleiben, eine aufwendige Reinigung der Wunde von Bruchstücken des Gazeverbandes unterbleiben kann und somit auch das Wechseln des Verbandes für den Patienten schmerzfrei abläuft.

Die Anwendbarkeit der Wundprodukte wurde in Workshops allgemein sehr gut beurteilt: das Anmodellieren an die Wunde wurde als nahezu ideal bewertet, da das Gazematerial dehn- und streckbar ist, ohne dabei zu zerreißen und ihr „Gitterabstand“ zu jeder Seite des Quadrats hin lediglich einen Millimeter beträgt. In aller Re-

gel kann die Gaze zur besseren Modellierbarkeit auf die Wundfläche angebracht und die möglicherweise gerade in Beugebereichen oder Hautschnittstellen (Hautfalte auf Hautfalte) entstehenden Falten lassen sich gut ausstreifen. Der Wechsel bei der

Beschichtung der neuen Gazen von den herkömmlichen Wollwachsen (Fetten) zu einem Benetzungs-/Lösungskomponentensystem wird als sehr gut empfunden. Nach Einschätzung der befragten Anwender ist die Lösung, die unter anderem medizini-

schen Honig enthält, geeignet, eine gute Adhäsion der Tülle über oder auf der Wunde zu realisieren. Das Anlegen des Wundverbandes wird erleichtert, der Sitz auf der Wunde optimiert und die Versorgung des Patienten in einer schnelleren Zeit realisiert. Angesichts der Anwendervorteile wird der Preis von den Ärzten als äußerst günstig empfunden. Der unterscheidet sich – Pharma untypisch – trotz

zahlreicher Verbesserungen nicht von den Vorgängermodellen der Gaze. Da auch die medizinischen Hilfsmittel der Wundversorgung in das Praxisbudget des Arztes einfließen, ist das ein nicht zu unterschätzender Vorteil. Sofra und Oleo Tüll classics werden auch als sehr gut verträglich von den anwendenden Ärzten beschrieben, da diese ein sehr geringes allergenes Potential besäßen. ◆

Aktinische Keratosen brauchen...

...eine effektive Flächentherapie¹.

**Neu!
90 g Tube**

solaraze®
hoch wirksam - gut verträglich²

Solaraze® 3% Gel. Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung: 1 g Gel enthält: **Arzneilich wirksamer Bestandteil:** 30 mg Diclofenac-Natrium (3%); **Hilfsstoffe:** Natriumhyaluronat, Benzylalkohol, Alpha-Hydro-omega-methoxypoly(oxyethyl), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von aktinischen Keratosen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Diclofenac oder einen der Hilfsstoffe; wegen möglicher Kreuzreaktionen keine Anwendung bei Patienten, die auf Acetylsalicylsäure oder sonstige nicht-steroidale Antirheumatika mit Symptomen wie z.B. Asthma, allergische Rhinitis oder Urtikaria überempfindlich reagiert haben; letztes Trimenon der Schwangerschaft. **Schwangerschaft:** Solaraze® ist im letzten Trimenon der Schwangerschaft kontraindiziert und sollte daher in den ersten beiden Trimestern der Schwangerschaft nur angewendet werden, wenn es unbedingt erforderlich ist. **Muss Solaraze® während der Schwangerschaft angewendet werden, darf sich die Behandlung nicht auf einen großen Hautbereich (> 30% der Körperoberfläche) erstrecken und sie darf nicht über einen langen Zeitraum (> 3 Wochen) erfolgen.** **Stillzeit:** Anwendung in der empfohlenen therapeutischen Dosis, nicht jedoch an der lactierenden Mamma. **Wechselwirkung:** Nicht bekannt. **Nebenwirkungen:** **Häufig:** Konjunktivitis; Reaktionen an der Applikationsstelle (einschließlich Entzündung, Hautreizung, Schmerzen und Krabbeln oder Blasenbildung an der behandelten Stelle); Hyperästhesie, Muskelpertomie, lokalisierte Parästhesien; Kontaktdermatitis, Hauttrockenheit, Erythem, Ödem, Juckreiz, Rash, schuppiger Hautausschlag, Hauthypertropie, Hautulcus, vesiculo-bullöser Ausschlag. **Gelegentlich:** Augenschmerzen, Tränensekretionsstörungen, Bauchschmerzen, Durchfall, Übelkeit; Alopezie, Gesichtsoedem, makulopapulöser Hautausschlag, Lichtempfindlichkeitsreaktionen, Seborrhoe; Blutungen (Gefäßerkrankungen). **Sehr selten:** Blutungen im Magen-Darm-Trakt, Niereninsuffizienz. **Immunsystem:** Die topische Anwendung großer Mengen des Medikaments kann zu systemischen Wirkungen inklusive Überempfindlichkeitsreaktionen führen. Es wurde eine vorübergehende Verfärbung der Haare am Verabreichungsort berichtet. **Stand der Information:** Juli 2009. **Laboratorios Almirall, S. A., Spanien; Mitvertrieb: Almirall Hermal GmbH • D-21462 Reinbek, www.almirall.de – e-mail: info@almirall.de**

Referenzen: [1] Stockfleth E et al. Eur J Dermatol (2008) 18(6):651-9. [2] Nelson C et al. J Drugs Dermatol (2004) 3(4):401-407



Lösungen wie für Sie gemacht